

ADIPOSITAS BEI KINDERN

Eine der **größten gesundheitlichen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts** auf globaler Ebene ist Adipositas im Kindesalter.¹ Als **chronische und multifaktorielle Erkrankung** wird sie durch physiologische, psychologische, ökologische und genetische Faktoren beeinflusst.^{2,3} Adipositas betrifft Kinder und Jugendliche auf der ganzen Welt und hat für diese **lebenslange Auswirkungen**.⁴⁻⁶ Denn 75–80 % der Jugendlichen mit Adipositas werden ihr Übergewicht nicht mehr los und **leiden auch im Erwachsenenalter unter Adipositas**.⁷

Adipositasassoziierte Folgeerkrankungen bei Kindern

Die folgenden gewichtsbedingten Folgeerkrankungen werden mit Adipositas im Kindesalter assoziiert, in einigen Fällen **sogar der vorzeitige Tod im Erwachsenenalter**.^{4,8}

► Typ 2 Diabetes

Adipositas bei Ihren jungen Patient:innen im Kindes- und Jugendalter kann die **Entwicklung von Typ 2 Diabetes begünstigen**. Es lässt sich auch ein Anstieg von Typ 2 Diabetes bei jungen Erwachsenen mit Adipositas (unter 40 Jahren) beobachten.⁹⁻¹¹

► Kardiovaskuläre Erkrankungen

Ihre jungen Adipositaspatient:innen haben im Vergleich zu Gleichaltrigen ohne Adipositas eine **höhere Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung verschiedener kardiovaskulärer Risikofaktoren**.¹² Können sie allerdings ihr Gewicht vor dem Erwachsenwerden wieder normalisieren, profitieren sie von einem ähnlichen kardiovaskulären Risikoprofil wie Menschen mit Normalgewicht in der Kindheit.¹³

► Obstruktive Schlafapnoe

Die **Prävalenz** von obstruktiver Schlafapnoe kann für Ihre Patient:innen mit Adipositas im Kindes- oder Jugendalter **bis zu 59%** betragen.¹⁴

► Psychische Belastung

Kinder mit Adipositas haben eine **höhere psychische Belastung**, da sie häufig wegen ihres Gewichts **gehänselt oder gemobbt** werden.¹⁵⁻¹⁷

► Lebensqualität

Adipositas kann bei Kindern zu **sozialen Problemen** führen, was die Lebensqualität mindert und somit zu einer **Beeinträchtigung der schulischen Leistung** führen kann.^{18,19}

ZEIT ZU HANDELN!

Die Prävalenz von Adipositas im Kindesalter hat sich in den letzten **40 Jahren mehr als verzehnfacht**.¹



2016 waren über 340 Millionen Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 5 und 19 Jahren übergewichtig oder adipös.⁴ **Adipositas bei Kindern ist als Krankheit anerkannt**. Es handelt sich dabei um ein Gesundheitsproblem von großer Tragweite.^{20,21}

Adipositas im Kindesalter behandeln

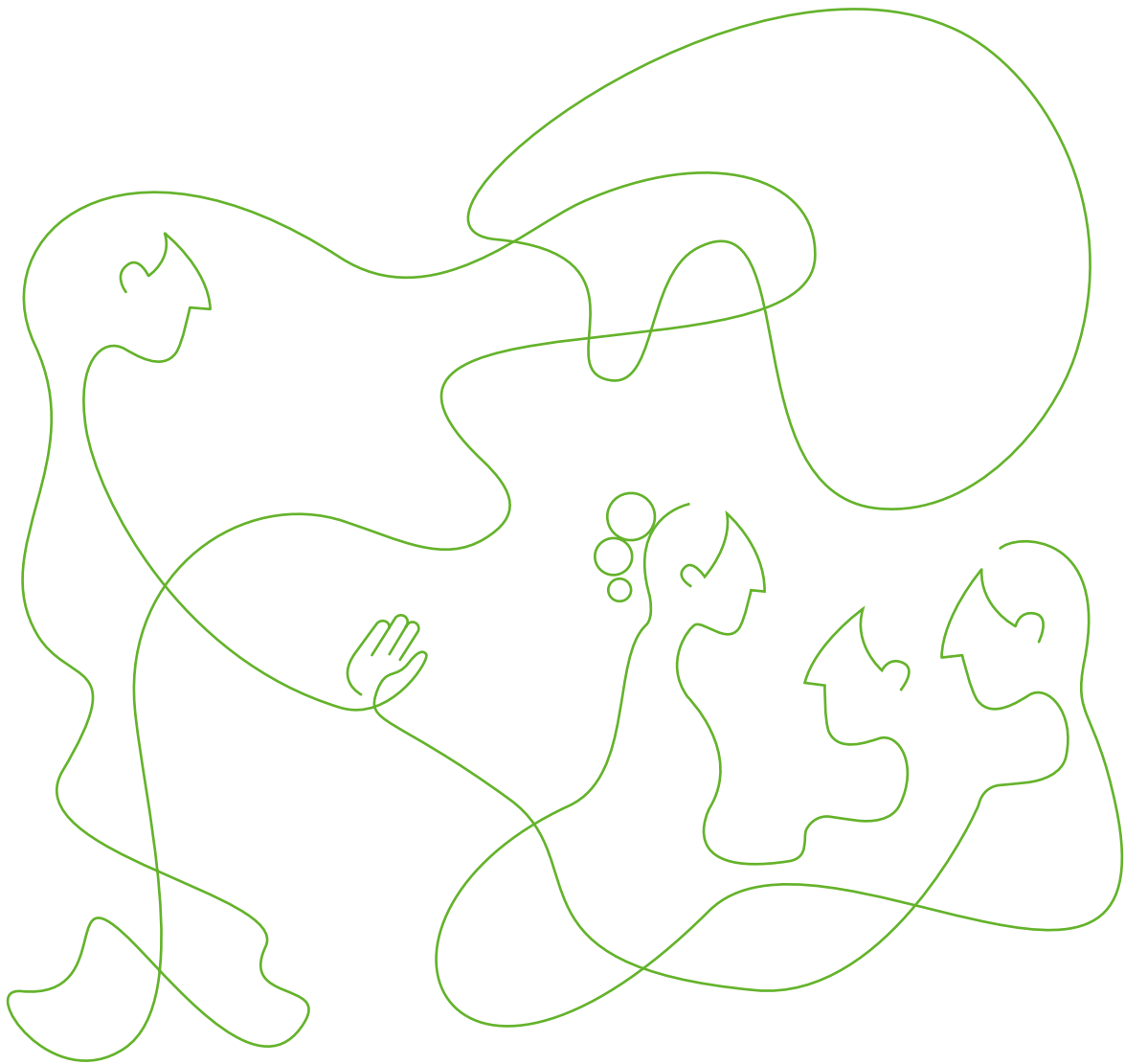
Sie können Ihre jungen Patient:innen mit Adipositas bei einer **langfristigen Gewichtsregulierung** mit verschiedenen Therapieansätzen unterstützen:^{22,23}

- ▶ **Lebensstilveränderungen und Verhaltenstherapie** tragen wesentlich zur Gewichtsregulierung bei.²³
- ▶ Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt zur Vorbeugung von Übergewicht und Adipositas eine **allgemeine Ernährungsberatung** für Betreuer:innen und Familien von Kindern unter 5 Jahren.²⁴
- ▶ Für manche ist das vielleicht nicht ausreichend. In diesem Fall benötigt man **andere Therapiemöglichkeiten**. Leitlinien empfehlen bei Kindern mit Übergewicht oder Adipositas und signifikanten Begleiterkrankungen oder komplexen Bedürfnissen eine **Überweisung an ein Spezialist:innenteam**.^{8,25}

Die **Leitlinie** zur Therapie und Prävention von Adipositas empfiehlt die **Kombination von Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie** – abgestimmt auf die Bedürfnisse des einzelnen Kindes bzw. Jugendlichen. Unter Berücksichtigung des Alters und des Geschlechts der Teilnehmenden bei der Planung sollte jedem Kind oder Jugendlichen (5 bis 17 Jahre) mit Adipositas oder Übergewicht, bei dem eine bedeutende Komorbidität oder eine familiäre Risikokonstellation vorliegt, der **Zugang zu einem kombinierten interdisziplinären Therapieprogramm** ermöglicht werden. Auch wenn die erreichten Therapieeffekte gering erscheinen, können diese Kinder und Jugendlichen **langfristig von kombinierten verhaltensorientierten Lebensstilinterventionen profitieren**, indem signifikante und klinisch bedeutsame Reduktionen des Gewichts erreicht werden.²⁶



Für weitere Informationen besuchen Sie ▶ rethink-obesity.de.



Referenzen

1 World Health Organization. Taking Action on Childhood Obesity. Verfügbar unter: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274792/WHO-NMH-PND-ECHO-18.1-eng.pdf>. Letzter Zugriff: März 2023. 2 Wright SM and Aronne LJ. Causes of obesity. *Abdom Imaging* 2012;37:730–732. 3 National Institutes of Health. Clinical Guidelines On The Identification, Evaluation, And Treatment Of Overweight And Obesity In Adults. Verfügbar unter: https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/ob_gdlns.pdf. Letzter Zugriff: März 2023. 4 World Health Organization. Obesity and Overweight Factsheet no. 311. Verfügbar unter: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Letzter Zugriff: März 2023. 5 Bray GA, Kim KK, Wilding JPH et al. Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. *Obes Rev* 2017;18:715–723. 6 Abarca-Gómez L, Abdeen ZA, Hamid ZA et al. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *Lancet* 2017;390:2627–2642. 7 Lifshitz F. Obesity in children. *J Clin Res Pediatr Endocrinol* 2008;1:53–60. 8 Styne DM, Arslanian SA, Connor EL et al. Pediatric Obesity-Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2017;102:709–757. 9 The Lancet. Type 2 diabetes: the urgent need to protect young people. *Lancet (London, England)* vol. 392,10162(2018):2325. doi:10.1016/S0140-6736(18)33015-00. 10 Song SH, Hardisty CA. Early-onset Type 2 diabetes mellitus: an increasing phenomenon of elevated cardiovascular risk. *Expert Rev Cardiovasc Ther* 2008;6(3):315–322. doi: 10.1586/14779072.6.3.315. PMID: 18327993. 11 Twig G, Zucker I, Afek A et al. Adolescent Obesity and Early-Onset Type 2 Diabetes. *Diabetes Care* 2020;43:1487–1495. doi:10.2337/dc19-1988. 12 Freedman DS, Mei Z, Srinivasan SR et al. Cardiovascular risk factors and excess adiposity among overweight children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. *J Pediatr* 2007;150:12–17.e2. 13 Juonala M, Magnussen C, Berenson G et al. Childhood adiposity, adult adiposity, and cardiovascular risk factors. *N Engl J Med* 2011;365:1876–1885. doi:10.1056/NEJMoa1010112. 14 Verhulst SL, Van Gaal L, De Backer W et al. The prevalence, anatomical correlates and treatment of sleep-disordered breathing in obese children and adolescents. *Sleep Med Rev* 2008;12:339–346. 15 American Academy of Pediatrics. About childhood obesity. Verfügbar unter: <http://www.aap.org/obesity/about.html>. Letzter Zugriff: März 2023. 16 Sahoo K, Sahoo B, Choudhury AK et al. Childhood obesity: causes and consequences. *J Family Med Prim Care* 2015;4:187–192. 17 Schwimmer JB, Burwinkle TM and Varni JW. Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. *JAMA* 2003;289:1813–1819. 18 Sawyer MG, Harchak T, Wake M et al. Four-year prospective study of BMI and mental health problems in young children. *Pediatrics* 2011;128:677–684. 19 Strauss RS. Childhood obesity and self-esteem. *Pediatrics* 2000;105:e15. 20 AMA. Recognition of Obesity as a Disease H-440.842. Verfügbar unter: <https://policysearch.ama-assn.org/policyfinder/detail/obesity?uri=%2FAMADoc%2FHOD.xml-0-3858.xml>. Letzter Zugriff: März 2023. 21 World Health Organization. Childhood overweight and obesity. Verfügbar unter: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>. Letzter Zugriff: März 2023. 22 Cardel MI, Jastreboff AM, Kelly AS. Treatment of Adolescent Obesity in 2020. *JAMA* 2019;322(17):1707–1708. 23 Matson KL, Fallon RM. Treatment of obesity in children and adolescents. *J Pediatr Pharmacol Ther* 2012;17:45–57. 24 World Health Organization. Guideline: assessing and managing children at primary health-care facilities to prevent overweight and obesity in the context of the double burden of malnutrition. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550123>. Letzter Zugriff: März 2023. 25 National Institute for Health and Care Excellence. Obesity: identification, assessment and management. Verfügbar unter: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg189/resources/obesity-identification-assessment-and-management-pdf-35109821097925>. Letzter Zugriff: März 2023. 26 Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Evidenzbasierte (S3-) Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ). Verfügbar unter: https://register.awmf.org/assets/guidelines/050-002l_S3_Therapie-Praevention-Adipositas-Kinder-Jugendliche_2019-11.pdf. Letzter Zugriff: März 2023.